

指定介護予防認知症対応型共同生活介護事業所

グループホーム「はなの里」

## 重要事項説明書

社会福祉法人 こもはら福祉会

令和7年6月

# 重要事項説明書

## 1. 経営主体

経営主体名 社会福祉法人こもはら福祉会  
所在地 三重県名張市西田原2000番地  
代表者氏名 理事長 家里 英夫  
電話番号 0595(66)1234

## 2. 施設の概要

施設の名称 グループホーム「はなの里」  
所在地 三重県名張市西田原2094番地の1  
電話番号 0595(66)5554  
事業の種類 介護予防認知症対応型共同生活介護  
事業所指定年月日 平成16年5月1日  
介護保険指定番号 2471300430  
定員 18名(1ユニット9名)

## 3. 主な施設の概要

| 設備の種類       | 数  | 面積 (㎡) |
|-------------|----|--------|
| 居室※1        | 17 | 11.17  |
| 居室※1        | 1  | 9.93   |
| 台所・食堂・居間    | 2  | 36.43  |
| トイレ         | 4  |        |
| 洗濯室         | 2  | 4.14   |
| 浴室          | 2  | 4.14   |
| 脱衣室         | 2  | 5.32   |
| スタッフルーム(共用) | 1  |        |
| 玄関          | 1  |        |
| 倉庫          | 4  |        |
| 事務室         | 2  |        |

※1：居室は、全部屋個室で、洗面付きです。

## 4. 職員体制

| 職種        | 常勤(名) | 非常勤(名) | 備考         |
|-----------|-------|--------|------------|
| 管理者       | 1     |        | 計画作成担当者と兼務 |
| 介護職員      | 10    | 4      | 必要に応じ増減員する |
| 看護職員      |       | 1      |            |
| 介護計画作成担当者 | 1     |        | 管理者と兼務     |

- ※ 昼間、利用者3名に対して介護職員が1名以上。
- ※ 夜間、夜勤者は2名（夜勤体制）。
- ※ 看護職員は24時間連携のもとに、法人施設看護師の兼務配置。  
（週2回、1回2時間の定期的訪問による健康管理等実施）

## 5. 主な職員の勤務体制

| 職種   | 勤務体制                |
|------|---------------------|
| 管理者  | 正規の勤務時間帯 8：30～17：30 |
| 介護職員 | 早出 7：00～16：00       |
|      | 日勤 8：30～17：30       |
|      | 遅出 12：30～21：30      |
|      | 夜勤 21：15～ 7：15      |

## 6. 利用基準

利用者が次の各号に適用する場合、グループホーム「はなの里」の利用ができます。

- ①要介護1以上の被認定者であり、かつ認知症の状態にあること。
- ②少人数による共同生活を営むことに支障がないこと。
- ③自傷他害の恐れがないこと。
- ④常時医療機関において治療をする必要がないこと。
- ⑤本重要事項説明書に定めることを承認すること。

## 7. 介護予防認知症対応型共同生活介護計画の作成

- 1 事業所は、利用者の心身の状況、希望及びその置かれている環境を踏まえて利用者及び身元引受人と介護従事者との協議の上、援助の目標、当該目標を達成するための具体的なサービスの内容等を記載した介護予防認知症対応型共同生活介護計画（以下「介護計画」という）を、速やかに作成します。
- 2 事業所は、介護計画作成後においても、その実施状況の把握を行い、必要に応じて介護計画の変更をします。
- 3 利用者及び身元引受人は事業所に対し、いつでも介護計画の内容を変更するよう申し出ることができます。この場合、事業所は、明らかに変更の必要がないとき及び利用者または身元引受人の不利益となる場合を除き、利用者の希望に沿うように介護計画の変更を行います。
- 4 事業所は、介護計画を作成し、また同計画を変更した場合は、その介護計画を利用者及び身元引受人に対し、内容を説明します。

## 8. サービスの内容及びその提供

- 1 事業所は、利用者に対して、前条により作成される介護計画に基づき次の各号の各種サービスを提供します。
  - ①介護保険給付サービスとして、下記のサービス等を提供します。ただし、これらのサービスは、内容毎に区分することなく全体の包括として提供します。

- ア. 入浴・排泄・食事・着替え等の介護
- イ. 日常生活上の世話
- ウ. 日常生活の中での機能訓練
- エ. 相談・援助

②介護保険給付の対象外となる有料の各種サービスとして、下記のとおり提供します。

- 2 事業所は利用者に対し、利用開始後の介護計画が作成されるまでの間、利用者がその状態と有する能力に応じた生活を営むことができるよう適切な各種サービスを提供します。
- 3 事業所は、身体的拘束その他利用者の行動を制限しません。ただし、利用者または他の利用者等の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合はこの限りではありません。しかし、その場合も速やかな解除に努めるとともに、理由を利用者本人に説明し、理由及び一連の経過を身元引受人に報告します。
- 4 事業所は、保健医療サービス又は福祉サービスを提供する者との密接な連携に努め、利用者の利用状況等を把握するように努めます。

| 種 類                   | サービス内容  |
|-----------------------|---|
| 食事サービス                | <p>栄養並びに利用者の身体状況及び嗜好を考慮した食事を提供します。</p> <p>食事時間帯（但し食事時間の制限は行いません。）</p> <p>朝食 8：00～ 昼食 12：00～</p> <p>おやつ 15：00～ 夕食 18：00～</p>                     |
| 介護サービス                | <p>ケアプランに基づいた排泄、入浴、食事、着替え等のサービスを、利用者の心身状況に応じながら行います。</p> <p>排泄：利用者の身体的・精神的状況に応じて適切な排泄介助を行うと共に、排泄の自立を促す援助を行います。</p> <p>入浴：入浴又は清拭を、週3回以上行います。</p> |
| 日常生活上の世話              | <p>離床・着替え・整容・家事（掃除・洗濯）・食事（摂取介助・配膳・下膳）などの援助を行います。</p>  |
| 機能訓練                  | 日常生活における機能訓練  |
| 生活サービス                | 創意と工夫を生かして、利用者の自立を目指した生活援助（相談援助・季節に応じた催しなど）を利用者と共に行います。   |
| その他のサービス<br>（保険外サービス） | 希望者に限り、理容美容サービス・日常生活用品の購入代行・外出支援などを行います。  |

## 9. 利用料金

利用者の要介護度に応じたサービス利用料金から介護保険より給付される額を除いた額が自己負担額となります。なお、要介護度に応じたサービス費の単位は、下記のようになります。

- ・介護予防認知症介護予防対応型共同生活介護費（Ⅱ）（1日につき）  
介護保険対象サービス費は介護保険負担割合証に定める割合の額となります。

| 介護度   | 介護サービス費 |
|-------|---------|
| 要支援 2 | 749単位/日 |

※実際の利用料金は1ヶ月分の単位合計（処遇改善加算後）に地域区分単価を乗じた金額となります。

- ・初期加算 30単位/日（入居日から30日以内の期間、算定）
- ・認知症専門ケア加算Ⅰ 3単位/日（医師の意見書 日常自立度Ⅲ以上）
- ・サービス提供体制強化加算Ⅱ 18単位/日
- ・入退院支援加算
  - 初期加算 30単位/日（1か月以上の入院後、再入居した場合  
退院日から30日以内の期間、算定）
  - 再入居受け入れ体制加算 246単位/日（3か月以内に退院が見込まれる場合の  
退院後の再入居受け入れ体制を調えた  
場合1月に6日を限度として算定）
- ・口腔衛生管理加算 30単位/月
- ・介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ) 186/1000

地域区分単価：名張市 10.14円

介護保険の対象とならないサービス提供については、全額自己負担となります。  
なお、具体的な料金については、下記のとおりです。

| 項目              | 金額             | 内容                   |
|-----------------|----------------|----------------------|
| 家賃              | 1ヶ月 40,000円    | グループホームの居室使用料金       |
| 管理費             | 1ヶ月 24,500円    | 光熱水費、修繕・維持管理費等       |
| 食費              | 1日 1,500円      | 食事・おやつ等に係わる費用        |
| オムツ代            | 実費             |                      |
| 理容・美容代          | 実費（理容代 2,000円） |                      |
| インフルエンザ<br>予防接種 | 実費             |                      |
| 集団健康診断          | 実費（希望者のみ）      |                      |
| 布団代（一式）         | 1日 49円         | 布団（夏・冬）枕・シーツ・包布・枕カバー |

|                  |  |  |
|------------------|--|--|
| 入居時保証金           | 200,000円                               | 入居時に一括でお支払いいただきます。ただし、退居後、居室の原状回復に要する費用を差し引いて残りを返金します。 |
| ベッドレンタル料         | 3000円                                  | 介護用  |
| テレビ使用料<br>テレビ受信料 | 1ヶ月 400円<br>1ヶ月 1100円                  |  |
| 外出支援料            | ・30分毎 500円<br>〔交通費が発生する場合は〕<br>別途実費相当額 | 緊急又は家族が対応困難な場合などやむを得ない場合の病院等への外出                       |
| 買物代行料            | 1回 500円                                |  |

## 10. 支払方法

- 1 事業所は、翌月末までに前項の利用料等支払いを事業所の指定する方法で受けます。
- 2 事業所は、利用者から利用料等の支払いを受けたときは、領収書を発行します。

## 11. 医療に関する対応

- 1 事業所は、利用者が病気又は負傷等により検査や治療が必要となった場合、その他必要と認めた場合は利用者の主治医又は事業所の協力医療機関において必要な治療等が受けられるように支援します。
- 2 事業所は、利用者に健康上の急変があった場合は、消防署もしくは適切な医療機関と連絡をとり、救急医療あるいは緊急入院が受けられるようにします。
- 3 事業所は、サービス供給体制の確保並びに夜間における緊急時の対応のために、協力医療機関と連携をとっています。  
協力医療機関については下記のとおりです。

(順不同)

|             |                        |                  |
|-------------|------------------------|------------------|
| 名張市立病院      | : 名張市百合ヶ丘西 1 番町 178 番地 | Tel.0595-61-1100 |
| 矢倉医院        | : 名張市新田 2202-2         | Tel.0595-65-2251 |
| 上野病院        | : 伊賀市四十九町 2888         | Tel.0595-21-5010 |
| アップル歯科クリニック | : 名張市比奈知黒田 3100-1      | Tel.0595-68-8708 |

## 12. 身元引受人について

利用者は身元引受人を定めることを必要とします。但し、身元引受人を定めることができない相当の理由がある場合はその限りではありません。

## 13. 利用者及び身元引受人の権利

利用者及び身元引受人は、グループホーム「はなの里」のサービスに関して以下の

権利を有します。これらの権利を行使することによって、利用者は如何なる不利益を受けることはありません。

- ①家族や大切な人との通信や交流の自由が保たれ、個人情報を守られること。
- ②地域社会の一員として生活し、選挙その他一般市民としての行為を行えること。
- ③生活やサービスについて職員に苦情を伝え、解決されない場合は、専門家または第三者機関の支援を受けること。

#### 1 4. 造作・模様替え等の制限

- 1 利用者並びに身元引受人は、居室に造作・模様替えをするときに、事業所に対し予めその内容を届け出て、事業所の承諾を得なければなりません。また、その造作・模様替えに要した費用及び契約終了時の原状回復費用は利用者及び身元引受人の負担とします。
- 2 利用者及び身元引受人は、事業所の承諾なく居室の鍵を取り替えたり、付け加えたりすることはできません。
- 3 利用者及び身元引受人は、居室以外のグループホーム内の造作・模様替え等をしてはなりません。

#### 1 5. 契約の終了

次の各号の一つに該当する場合には、この契約は終了します。

- ①要介護の認定更新において、利用者が自立若しくは要支援と認定された場合
- ②利用者が死亡した場合
- ③利用者又は身元引受人が本重要事項説明書 1 6. に基づき本契約の解除を通告し 予告期間が満了した日
- ④事業所が本重要事項説明書 1 7. に基づき本契約の解除を通告し、予告期間を満了した日
- ⑤利用者が病気の治療等その他のため、グループホーム「はなの里」を離れることが決まり、かつその移転先の受け入れが可能となったとき。但し、利用者がグループホーム「はなの里」を離れる場合でも、利用者又は身元引受人と事業所の協議の上、居室確保等に合意したときは本契約を継続することができます。
- ⑥利用者が他の介護療養施設等への入所が決まり、その施設の側で受け入れが可能になったとき

#### 1 6. 利用者の契約解除

利用者及び身元引受人は事業所に対し、1 ヶ月の予告期間をおいてこの契約を解除することができます。

#### 1 7. 事業所の契約解除

事業所は、利用者及び身元引受人に対し、次の各号に該当する場合には、1 ヶ月の予告期間をおいて、この契約を解除することができます。但し、事業所は、解除通告をするに当たっては、次の第3号を除き利用者及び身元引受人に十分な弁明の機会を設けるものとします。

- ①利用者が、サービス利用料金の支払を正当な理由がなく、1 ヶ月以上遅延し、料金を

支払うよう催促したにもかかわらず、その後 20 日以内に支払われない場合

- ②利用者が病院または診療所等の施設に入院し、明らかに 2 ヶ月以内に退院できる見込みがない場合、又は、入院後 2 ヶ月経過しても退院できない事が明らかになった場合
- ③伝染病疾患により他の利用者の生活または健康に重大な影響を及ぼす恐れがあると医師が認め、かつ利用者の退去の必要があるとき
- ④利用者の行動が他の利用者の生活または健康に重大な影響を及ぼす恐れがあり、かつ利用者に対する通常の介護方法ではこれを防止することができないと事業者が判断したとき
- ⑤利用者の身体機能が、共同生活をできない程度に著しく低下したとき
- ⑥利用者または身元引受人が故意に法令その他本契約の条項に重大な違反をし、改善の見込みがないとき
- ⑦その他、止むを得ない事情により施設を閉鎖または縮小する場合

## 18. 退居時の援助及び費用負担

契約の解除あるいは終了により利用者がグループホーム「はなの里」を退居するときには、事業所は予め退居先が決まっている場合を除き、居宅介護支援事業者またはその他の保健機関もしくは福祉サービス機関等と連携して、利用者および身元引受人に対して、円滑な退居のために必要な援助を行います。なお、利用者の退居までに利用者の生活に要した費用などの実費は、利用者および身元引受人の負担とします。

## 19. 損害賠償

- 1 事業所は、利用者に対するサービスの提供に当たって、万が一事故が発生し、利用者の生命・身体・財産に損害が発生した場合には、不可抗力による場合を除き、速やかに利用者に対して損害を賠償します。ただし、利用者に過失がある場合は、事業所は賠償責任を免除され、または賠償額を減免されることがあります。
- 2 事業所は、万が一の事故発生に備え損害賠償責任保険に加入します。
- 3 利用者の故意または過失により、居室または備品につき通常の保守・管理の程度を超える補修等が必要となった場合には、その費用は利用者または身元引受人が負担します。

## 20. 合意管轄

本契約に起因する紛争に関して訴訟の必要が生じたときには、津地方裁判所をもって第 1 管轄裁判所とすることを、利用者および身元引受人・事業所はあらかじめ合意します。

## 21. 契約に定めのない事項

この重要事項説明書に定めのない事項及び疑義がある場合は、介護保険法令その他法令の定めるところにより、利用者および身元引受人・事業所が協議の上、誠意を持って処理するものとします。

## 22. 守秘義務について

事業所ならびにサービス従事者は、正当な理由なく、利用者と家族そして身元引受

人の情報を、第3者に漏洩しません。これは、サービス終了後も継続します。但し、利用者に、医療上において緊急の必要がある場合には、医療関係機関等に利用者に関する心身等の情報を提供できるものとします。

### 23. 利用料金の変更

- 1 重要事項説明書9. に定めるサービス利用料金について、介護給付費体系の変更があった場合、事業所は当該サービスの利用料金を変更することができるものとします。
- 2 重要事項説明書9. に定めるサービス利用料金については、経済状況の著しい変化その他やむを得ない事由がある場合、事業所は、契約者に対して、変更を行う日の2ヶ月前までに説明をした上で、当該サービス利用料金を相当な額に変更することができます。
- 3 契約者は、前項の変更に同意することができない場合には、本契約を解約することができます。

### 24. 苦情等申立先

当施設のサービスに関する相談・要望・苦情等は下記窓口までお尋ね下さい。  
(直接窓口にお越しいただくことが困難な場合は、文書でも結構です。)

苦情解決責任者： グループホーム「はなの里」  
管理者 山之口 掬子

苦情相談委員（第三者委員）

|         |                         |
|---------|-------------------------|
| 山 口 信 子 | 0 5 9 5 - 6 5 - 3 1 9 5 |
| 中 嶋 俊 子 | 0 5 9 5 - 6 5 - 3 5 5 6 |

グループホーム「はなの里」

窓 口 担 当 者： 介護リーダー 岡田 由佳子（杏）  
介護リーダー 川合 芳子（空）

受 付 時 間： 8：30～17：30

電 話 番 号： 0 5 9 5 - 6 6 - 1 2 3 4

※お手数ですがお越しいただく前にご一報下さい。

| 名称                               | 所在地・連絡先  |
|----------------------------------|--|
| 三重県福祉サービス運営適正委員会<br>(三重県社会福祉協議会) | 津市桜橋 2-131<br>Tel.059-224-8111<br>Fax.059-213-1222 |
| 名張市福祉子ども部介護・高齢支援室                | 名張市鴻之台 1 番町 1<br>Tel.0595-63-7599                  |
| 三重県国民健康保険団体連合会<br>介護サービス苦情相談窓口   | 津市栄町 3 丁目 143-1<br>Tel.059-222-4165                |

## 25. 重要事項説明

サービスの開始に当たり、利用者に対して重要事項の説明を行いました。

|     |       |                      |
|-----|-------|----------------------|
| 事業所 | 住所    | 三重県名張市西田原 2094 番地の 1 |
|     | 法人名   | 社会福祉法人こもはら福祉会        |
|     | 事業所名称 | グループホームはなの里          |
|     | 代表者   | 理事長 家里 英夫            |
| 説明者 | 職名    |                      |
|     | 氏名    |                      |

私は、上記内容の説明を事業者から、確かに受け、内容について同意し重要事項説明書の交付を受けました。

令和 年 月 日

利用者 住所  
氏名

利用者の家族 住所  
( 代理人 ) 氏名